

看護学生を対象とした援助的コミュニケーションスキル 測定尺度 β (TCSS- β) の開発および信頼性と妥当性の検討

比嘉 勇人・山田 恵子・田中 いずみ

富山大学大学院医学薬学研究部精神看護学講座

要 旨

本研究では、看護学生を対象とした援助的コミュニケーションスキル測定尺度 β (TCSS- β) を開発し、その信頼性・妥当性を検討することを目的とした。援助的コミュニケーションスキルについては、「相手の内面的成長を促すメンタルなところと私的スピリチュアルなところへの働きかけ」と定義した。TCSS 原案は、既存の類似尺度を参照し、刺激反応のおよび主体内発的なコミュニケーション内容を加えた17項目とした。TCSS 原案を含む調査票を用いて、看護学生249名に2回実施し、1回目233名、2回目213名の有効回答を得た。1回目のデータを用いて因子分析を行った結果、3因子11項目が抽出され、第1因子【スピリチュアルスキル】、第2因子【メンタルスキル】、第3因子【非言語的スキル】と命名した。これをTCSS- β とした。信頼性は、クロンバックの α 係数0.83と再検査法の信頼性係数0.61で確認した。構成概念妥当性については、既存尺度2種との相関係数0.23–0.43で確認した。以上より、TCSS- β は実用可能な尺度であると判断した。

キーワード

看護学生、援助的コミュニケーションスキル、尺度開発

はじめに

近年、我が国の医療に対して、国民の健康観の変化とともに、健康の保持・増進、疾病の予防、終末期ケア、スピリチュアルケアといった、多様なニーズへの対応が求められている。同時に、医療従事者に求められる資質の高度化が社会から要求されている。たとえば、看護職者に対しては、複雑な健康問題を抱えた患者に対応できる高度な看護実践能力を持ち合わせた認定看護師や専門看護師の養成体制が進展している。

厚生労働省は、2011年「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」¹⁾に、看護師に求められる実践能力を示した。また、文部科学省は、2011年「大学における看護系人材養成の在り方に関す

る検討会最終報告」²⁾に、看護実践を構成する5つの能力群とそれぞれの群を構成する20の看護実践能力を列挙し、看護実践能力の養成における課題について「すべての看護師等には、主体的に考え行動することができ、保健、医療、福祉等のあらゆる場において看護ケアを提供できる能力を、生涯を通じて獲得していくことが求められ……、患者・家族にとって最適な医療を効率的に提供するため、チーム医療の調整役として、これまで以上に高度なコミュニケーション能力も要請されている」と明示した。ここで示された高度なコミュニケーション能力については、看護実践能力群のなかの「ヒューマンケアの基本に関する実践能力」に位置づけられる。つまり、看護師のコミュニケーション能力とは、「看護の対象となる人々の尊厳

と権利を擁護する能力」と「実施する看護について説明し同意を得る能力」で構成された基礎能力である。

医療の現場におけるコミュニケーションは、情報提供や対人交流の手段として用いられる「日常的コミュニケーション」と、援助専門職者が用いる「援助的コミュニケーション」に分類できる。前者は情報の共有が主な目的であるが、後者は相手の内面的成長を促すために用いられる。上述した看護実践能力としてのコミュニケーション能力は、「ヒューマンケアの基本に関する実践能力」のなかの「援助的関係を形成する能力」に包摂される。しかしその教授方法については模索中の段階であり、厚生労働省¹⁾ではシミュレーターを活用する方法を提案しているが、コミュニケーションスキルの習得に関してはこの方法では限界があることを示唆している。コミュニケーションスキルを教授する場合、適切なその評価指標が必要となるが、現時点ではコミュニケーションスキルの状況を測定する用具（尺度）が未整備だといえる。コミュニケーションに関する測定具（尺度）を開発した先行研究としては、コミュニケーション評価スケール（上野，2004）³⁾、看護師における患者とのコミュニケーションスキル測定尺度（上野，2005）⁴⁾、がん患者対応スキル測定尺度（寺町ら，2011）⁵⁾、薬剤師におけるコミュニケーションスキル測定尺度（寺町ら，2011）⁶⁾などが挙げられる。しかし、これら既存の尺度は、相手の内面的成長を促すための援助的コミュニケーションスキルに係る内容が極少である。

そこで、本研究では、看護職者用の援助的コミュニケーションスキル測定尺度の開発を目指し、今回は看護学生を対象とした援助的コミュニケーションスキル測定尺度（Therapeutic Communication Skills Scale：TCSS）- β を開発し、その信頼性・妥当性を検討することを目的とした。

（用語の定義）

援助的コミュニケーションスキル

相手の内面的成長を促すメンタルなところと私的スピリチュアルなところへの働きかけであり、「刺激反応的なメンタルコミュニケーションスキル」「主体内発的な私的スピリチュアルコミュニ

ケーションスキル」「非言語的コミュニケーションスキル」からなる。援助的コミュニケーションスキルは、社会生活を円滑にするための「基本スキル：自己統制，表現力，解読力」と「対人スキル：自己主張，他者受容，関係調整」を基底とする。^{7, 8)}

研究対象と方法

1. 調査の対象と方法

A大学の看護学生1～3年次生249名を対象として質問紙調査を行った。

2. 調査期間

調査の実施は、2012年10月～同年11月に行った。

3. TCSS 原案の作成

尺度項目は、コミュニケーション評価スケール30項目³⁾、看護師における患者とのコミュニケーションスキル測定尺度19項目⁴⁾、がん患者対応スキル測定尺度29項目⁵⁾、薬剤師におけるコミュニケーションスキル測定尺度38項目⁶⁾、スピリチュアリティ評定尺度B 5項目⁹⁾を参照し選定した。選定の基準として、「メンタルコミュニケーションスキル」「スピリチュアルコミュニケーションスキル」「非言語的コミュニケーションスキル」を反映する尺度項目を17項目作成し、5件法とした。

4. 質問紙の構成

1 TCSS 原案

研究者が作成した、援助的コミュニケーションスキルを測定する17項目からなる尺度である。回答方法は、「全くできない」を1点、「あまりできない」を2点、「どちらともいえない」を3点、「よくできる」を4点、「非常によくできる」を5点として、各項目の評定を単純加算する。得点可能範囲は、17点から85点までであり、得点が高いほど援助的コミュニケーションスキルの使用度が高いと解釈する。

2) 首尾一貫感覚尺度13（Sense of Coherence Scale 13：SOC-13）

首尾一貫感覚を測定する、日本語版かつ標準化を図った5件法尺度である。把握可能感5項目、処理可能感4項目、有意味感4項目の計13項目か

らなる。各項目の回答に対して、1と回答した場合に1点、5と回答した場合に5点と評定する。逆転項目に対しては、1と回答した場合に5点、5と回答した場合に1点というように得点を逆転する。得点可能範囲は、13点から65点までであり、合計得点が高いほどストレス対処能力が高いと解釈する。¹⁰⁾

3) スピリチュアリティ評定尺度A (Spirituality Rating Scale A : SRS-A)

私的スピリチュアリティ(自分自身および自分以外との非物質的な結びつきを志向する内発的なつながり性:「意気」「観念」で構成される)⁹⁾を測定する15項目からなる尺度である。回答方法は、「全く思わない」を1点、「少しは思う」を2点、「中程度思う」を3点、「とても思う」を4点、「非常に思う」を5点として、各項目の評定を単純加算する。得点範囲は、15点から75点までであり、得点が高いほど私的スピリチュアリティが高いと解釈する。¹¹⁾

5. 質問紙の配布および回収方法

研究の同意を得られた対象者に対して、TCSS原案とSOC-13およびSRS-Aからなる質問紙調査を、約6週間の期間において2回実施した。配布はすべて教室内で行い、回答記入後その場で提出を求め回収した。

6. 分析の方法と内容

データ分析には、SPSS22.0 J for Windowsを用いた。

1) 項目分析

研究の同意を得られた対象者に質問紙調査を実施し、TCSS原案の各項目について平均値±標準偏差を算出し、項目分析を行った。

2) 因子分析

項目分析により採用された項目を、重みづけのない最小二乗法—プロマックス回転を使い因子分析を行った。その結果得られた尺度をTCSS- β とした。

3) 信頼性の検討

(1) 内的整合性の検討

内的整合性を検討するために、TCSS- β の尺度全体と各因子のCronbachの α 係数を求めた。尺度全体の α 係数が0.80以上の場合は内的整合性

が高いと判断し、各因子の α 係数については0.60~0.79の場合を許容範囲と判断した。

(2) 再テスト法による安定性の検討

TCSS- β の指標としての安定性を検討するために、1回目より約6週間の期間において再度質問紙調査を実施し、1回目のTCSS- β 得点と2回目のTCSS- β 得点のPearsonの相関係数を求めた。安定性の判断については、TCSS- β の得点が学習経験により経時的に変化しうることを想定しているため、今回は相関係数0.40~0.79(中等度または強い相関あり)の場合を許容範囲とした。したがって、相関係数が0.80以上(非常に強い相関あり)の場合は安定性が強固で経時的変化(効果測定)を捉える尺度としては不適と判断し、相関係数が0.39以下(弱い相関またはほとんど相関なし)の場合は実用(効果測定)に耐えない不安定な尺度と判断した。

(3) 妥当性の検討

TCSS- β の構成概念妥当性を検討するために、SOC-13とSRS-AとのPearsonの相関係数を求めた。また、TCSS- β の内容妥当性を検討するために、「刺激反応的なメンタルコミュニケーションスキル」「主体内発的な私的スピリチュアルコミュニケーションスキル」「非言語的コミュニケーションスキル」からなる因子構造を求めた。

7. 倫理的配慮

研究協力の説明は、書面と口頭で行い、研究参加者は公平に扱われること、研究協力はあくまで自由意思により行われること、研究の協力が得られなくても不利益を被ることがないことを強調した。記名に関しては任意とし、すべてのデータは連結テーブルにより暗号化した。データは研究以外の目的には使用せず、プライバシーの保護につとめた。

本研究は、富山大学臨床・疫学等に関する倫理審査委員会の承認を得た。

結 果

1. 項目分析

質問紙調査1回目の回収数は233名(回収率93.6%)、有効回答者は233名(有効回答率100%)

であった。質問紙調査 2 回目の回収数は 213 名 (回収率 85.5%)、有効回答者は 159 名 (有効回答率 74.6%) であった。

各項目の平均値±標準偏差は、質問①『相手が言葉に表していない「思い」「気持ち」を察し、あなたの言葉で確認する』は 3.17 ± 0.76 、質問②『相手がうまく表現できない言葉（話し）を、あなたの言葉で確認する』は 3.37 ± 0.72 、質問③『相手が話した内容について、要点をまとめて確認する』は 3.28 ± 0.77 、質問④『相手に、「はい」「いいえ」などで答えてもらう、二者択一的な質問をする』は 3.29 ± 0.79 、質問⑤『相手に、自由な内容で答えてもらう、二者択一的ではない質問をする』は 3.49 ± 0.66 、質問⑥『相手の返答について、深く確認したい箇所に焦点をしばり、追加の質問をする』は 3.61 ± 0.72 、質問⑦『相手が抱いている「夢」や実現可能な「望み」に関する話しを聴く』は 3.58 ± 0.78 、質問⑧『相手の「支えとなる人」や「支えになっていること」に関する話しを聴く』は 3.42 ± 0.82 、質問⑨『相手から、周囲に対する「好意的な解釈」や「感謝の気持ち」に関する話しを聴く』は 3.52 ± 0.70 、質問⑩『相手の持つ「プラス面」（強み・長所）に関する話しを聴く』は 3.62 ± 0.77 、質問⑪『相手の生活史の中から「肯定的な人生観」（運命・試練の受容）に関する話しを聴く』は 3.37 ± 0.79 、質問⑫『相手の話しに関心をもち、集中して耳を傾ける』は 3.93 ± 0.69 、質問⑬『相手に「なれなれしくもなく、冷たくもない」と受けとられる適度な心理的距離を保つ』は 3.27 ± 0.83 、質問⑭『相手との会話中に、相手の意見や考えを否定しない』は 3.54 ± 0.86 、質問⑮『相手との非言語的コミュニケーション（身振り手振りなど）を使い会話する』は 3.77 ± 0.82 、質問⑯『相手との会話中に、相手の身体にタッチする（相手に触れる）』は 3.10 ± 0.96 、質問⑰『相手の表情（感情状態）に合わせて、あなたの表情（声の調子）を変える』は 3.71 ± 0.78 であった（表 1）。

すべての項目について、天井効果またはフロア効果は認められなかった。

2. 因子分析

因子数は、スクリープロットや解釈可能性も検討した上で、固有値 1 以上を基準に 3 因子に決定した。所属因子への因子負荷量が 0.4 未満の項目、および所属因子以外への因子負荷量が 0.35 以上の識別度の低い項目を除いて再度因子分析を行い、最終的に 3 因子 11 項目の尺度を作成した。これを TCSS- β とした。

第 1 因子は、『相手の持つ「プラス面」（強み・長所）に関する話しを聴く』『相手から、周囲に対する「好意的な解釈」や「感謝の気持ち」に関する話しを聴く』『相手の「支えとなる人」や「支えになっていること」に関する話しを聴く』『相手が抱いている「夢」や実現可能な「望み」に関する話しを聴く』『相手の生活史の中から「肯定的な人生観」（運命・試練の受容）に関する話しを聴く』の 5 項目で、【スピリチュアルスキル】と命名した。第 2 因子は、『相手がうまく表現できない言葉（話し）を、あなたの言葉で確認する』『相手が言葉に表していない「思い」「気持ち」を察し、あなたの言葉で確認する』『相手が話した内容について、要点をまとめて確認する』の 3 項目で、【メンタルスキル】と命名した。第 3 因子は、『相手との非言語的コミュニケーション（身振り手振りなど）を使い会話する』『相手との会話中に、相手の身体にタッチする（相手に触れる）』『相手の表情（感情状態）に合わせて、あなたの表情（声の調子）を変える』の 3 項目で、【非言語的スキル】と命名した。

累積寄与率は 49.76%、因子間相関係数は 0.33－0.57 であった（表 2）。

3. 信頼性の検討

1) 内的整合性の検討

TCSS- β における α 係数は、尺度全体が 0.83、下位尺度においては、【スピリチュアルスキル】が 0.84、【メンタルスキル】が 0.76、【非言語的スキル】が 0.67 であった（表 3）。

2) 再テスト法による安定性の検討

質問紙調査 1 回目と質問紙調査 2 回目の TCSS- β 得点における相関係数は 0.61 であった。各下位尺度における相関係数は、【スピリチュア

表 1 TCSS 原案の平均値±標準偏差

質問項目	(N=233)		
	平均値±標準偏差	最小値	最大値
①相手が言葉に表していない「思い」「気持ち」を察し、あなたの言葉で確認する。	3.17±0.76	1	5
②相手がうまく表現できない言葉（話し）を、あなたの言葉で確認する。	3.37±0.72	1	5
③相手が話した内容について、要点をまとめて確認する。	3.28±0.77	2	5
④相手に、「はい」「いいえ」などで答えてもらう、二者択一的な質問をする。	3.29±0.79	1	5
⑤相手に、自由な内容で答えてもらう、二者択一的ではない質問をする。	3.49±0.66	2	5
⑥相手の返答について、深く確認したい箇所に焦点をしばり、追加の質問をする。	3.61±0.72	1	5
⑦相手が抱いている「夢」や実現可能な「望み」に関する話を聞く。	3.58±0.78	1	5
⑧相手の「支えとなる人」や「支えになっていること」に関する話を聞く。	3.42±0.82	1	5
⑨相手から、周囲に対する「好意的な解釈」や「感謝の気持ち」に関する話を聞く。	3.52±0.70	1	5
⑩相手のもつ「プラス面」（強み・長所）に関する話を聞く。	3.62±0.77	1	5
⑪相手の生活史の中から「肯定的な人生観」（運命・試練の受容）に関する話を聞く。	3.37±0.79	1	5
⑫相手の話に関心を持ち、集中して耳を傾ける。	3.93±0.69	1	5
⑬相手に「なれなれしくもなく、冷たくもない」と受けとられる適度な心理的距離を保つ。	3.27±0.83	1	5
⑭相手との会話中に、相手の意見や考えを否定しない。	3.54±0.86	1	5
⑮相手と非言語的コミュニケーション（身振り手振りなど）を使い会話する。	3.77±0.82	2	5
⑯相手との会話中に、相手の身体にタッチする（相手に触れる）。	3.10±0.96	1	5
⑰相手の表情（感情状態）に合わせて、あなたの表情（声の調子）を変える。	3.71±0.78	1	5

表 2 TCSS 原案の因子分析の結果（重みづけのない最小二乗法－プロマックス回転）

質問項目	(N=233)		
	【因子名】	因子 1	因子 2
第 1 因子【スピリチュアルスキル】			
⑩相手のもつ「プラス面」（強み・長所）に関する話を聞く。	【有望的话题】	0.79	-0.01
⑨相手から、周囲に対する「好意的な解釈」や「感謝の気持ち」に関する話を聞く。	【好感的話題】	0.77	0.08
⑧相手の「支えとなる人」や「支えになっていること」に関する話を聞く。	【支持的話題】	0.73	-0.11
⑦相手が抱えている「夢」や実現可能な「望み」に関する話を聞く。	【多望的话题】	0.63	-0.13
⑪相手の生活史の中から「肯定的な人生観」（運命・試練の受容）に関する話を聞く。	【受容的话题】	0.60	0.22
第 2 因子【メンタルスキル】			
②相手がうまく表現できない言葉（話し）を、あなたの言葉で確認する。	【明確化確認】	0.00	0.85
①相手が言葉に表していない「思い」「気持ち」を察し、あなたの言葉で確認する。	【共感的確認】	-0.02	0.64
③相手が話した内容について、要点をまとめて確認する。	【要約の確認】	0.00	0.64
第 3 因子【非言語的スキル】			
⑮相手と非言語的コミュニケーション（身振り手振りなど）を使い会話する。	【身体言語】	0.03	0.07
⑯相手との会話中に、相手の身体にタッチする（相手に触れる）。	【タッチング】	0.02	-0.07
⑰相手の表情（感情状態）に合わせて、あなたの表情（声の調子）を変える。	【ベージング】	-0.01	0.12
因子相関行列			
寄与率 (%)		33.29	11.86
累積寄与率 (%)		33.29	45.15
因子 1		1.00	0.33
因子 2		0.33	1.00
因子 3		0.57	0.51

【非言語的スキル】が0.51, 【メンタルスキル】が0.51, 【非言語的スキル】が0.58であった（表4）.

4. 妥当性の検討

SOC-13 と SRS-A を用いて, TCSS-β の構成概念妥当性を検討した.

SOC-13 得点において $r=0.23$ ($p<0.01$) の相関が認められた.

SRS-A 得点において $r=0.43$ ($p<0.01$) の相関が認められた. また, 【スピリチュアルスキル】では $r=0.31$ ($p<0.01$), 【メンタルスキル】では $r=0.37$ ($p<0.01$), 【非言語的スキル】では $r=0.34$ ($p<0.01$) の相関が認められた（表5）.

考 察

1. 構成因子とその項目の検討

第1因子【スピリチュアルスキル】の5項目は,

『相手のもつ「プラス面」(強み・長所)に関する話を聴く』『相手から, 周囲に対する「好意的な解釈」や「感謝の気持ち」に関する話を聴く』『相手の「支えとなる人」や「支えになっていること」に関する話を聴く』『相手が抱いている「夢」や実現可能な「望み」に関する話を聴く』『相手の生活史の中から「肯定的な人生観」(運命・試練の受容)に関する話を聴く』である. この項目内容は, 比嘉(2008)⁹⁾の私的スピリチュアリティを構成する下位因子「自覚」「意味感」「深心」「意欲」「価値観」に対応しており, それぞれ【有望的話題】【好感的話題】【支持的話題】【多望的話題】【受容的話題」と称する. これらの【スピリチュアルスキル】は, 「主体内発的なところ」への働きかけであり, 「話題を誘導し内省を促すことで, 意気や観念の内容を意味づけ・言語化させる」スキルと考える.

第2因子【メンタルスキル】の3項目は, 『相

表3 TCSS-βにおける各因子の α 係数 (N=233)

下位尺度名(項目数)	項目数	α 係数
第1因子【スピリチュアルスキル】	5	0.84
第2因子【メンタルスキル】	3	0.76
第3因子【非言語的スキル】	3	0.67
全体	11	0.83

表4 再テスト法による信頼性係数 (Pearson の相関係数) (N=159)

		1回目			TCSS-β 得点
		第1因子	第2因子	第3因子	
2回目	第1因子【スピリチュアルスキル】	0.51			
	第2因子【メンタルスキル】		0.51		
	第3因子【非言語的スキル】			0.58	
	TCSS-β 得点				0.61

表5 TCSS-βとSOC-13およびSRS-Aとの相関 (Pearson の相関係数) (N=233)

		首尾一貫感覚尺度 (SOC-13) 得点	スピリチュアリティ 評定尺度(SRS-A) 得点
援助的コミュニケーション スキル測定尺度 (TCSS-β)	第1因子【スピリチュアルスキル】	0.19	0.31**
	第2因子【メンタルスキル】	0.19	0.37**
	第3因子【非言語的スキル】	0.16	0.34**
	TCSS-β 得点	0.23**	0.43**

** $p<0.01$

手がうまく表現できない言葉（話し）を、あなたの言葉で確認する』『相手が言葉に表していない「思い」「気持ち」を察し、あなたの言葉で確認する』『相手が話した内容について、要点をまとめて確認する』である。この各項目については、

【明確化確認】【共感的確認】【要約の確認】と称する。この【メンタルスキル】は、「刺激反应的なところ」への働きかけであり、「事柄の確認を行うことで、認知や感情の反応を構成または再構成・言語化させる」スキルと考える。

第3因子【非言語的スキル】の3項目は、『相手との非言語的コミュニケーション（身振り手振りなど）を使い会話する』『相手との会話中に、相手の身体にタッチする（相手に触れる）』『相手の表情（感情状態）に合わせて、あなたの表情（声の調子）を変える』である。この各項目については、【身体言語】【タッチング】【ペーシング】と称する。この【非言語的スキル】は、言語的コミュニケーションと併用することによって、看護実践での効力をより発揮するものであり、「言葉以外の方法を用いて相手の言語表出を促す」スキルと考える。なお、タッチングに関しては、浅見ら（2010）が「患者の個別性や不安の程度、タッチングのタイミングや技術に配慮する必要がある、全ての患者にタッチングが効果的に作用するわけではないことを理解しておく必要がある」¹²⁾と述べていることから、TCSS- β 改良の余地を残した。

2. 信頼性および妥当性の検討

TCSS- β の信頼性については、 α 係数値および再テスト法により得られた相関係数値の結果から、確保されたと考える。

因子分析の結果から、TCSS- β は【スピリチュアルスキル】【メンタルスキル】【非言語的スキル】で構成されることが認められた。このことは、TCSS- β が SRS-A（主体内発性を反映するスピリチュアル指標）と SOC-13（刺激反応性を反映するメンタル指標）において有意な相関関係を予測させるものである。相関分析の結果からは、TCSS- β と SRS-A で中等度の相関関係が認められ、TCSS- β の構成概念妥当性が確保された。し

かし、TCSS- β と SOC-13 においては非常に弱い相関関係が認められたものの、TCSS- β の構成概念妥当性確保にはやや不十分と判断した。この結果については、【メンタルスキル】および【非言語的スキル】の質問項目数が各3項目であったことが影響していると考えられ、TCSS- β の構成概念妥当性を支持するためには両スキルの質問項目数を【スピリチュアルスキル】の質問項目数と同等（5項目）以上となるよう熟考すべきであった。また、【メンタルスキル】および【非言語的スキル】の質問項目内容についても検討を要すると考える。

内容妥当性については、【スピリチュアルスキル】【メンタルスキル】【非言語的スキル】の3因子が抽出されたことから、確保されたと考える。以上から、TCSS- β の妥当性については再検討を要する箇所を残したが、概ね確保されたと考える。

3. TCSS- β 開発の意義と活用

今回開発した TCSS- β は、対象を看護学生とした信頼性および構成概念妥当性が確認された3因子11項目からなる尺度である。11項目と項目数が少ないため、回答における負荷が低く、また、看護学生が自身の援助的コミュニケーションスキルの程度を簡単に確認できる尺度といえる。

また、看護教員が看護学生の援助的コミュニケーションスキルの評価を行う際に、この尺度を継続的に実施することによって看護学生の援助的コミュニケーションスキルの変化をみることができ、教育評価の一指標とすることができると考える。今後の課題として、より高い妥当性を追求して【メンタルスキル】および【非言語的スキル】の項目数を増やし、コミュニケーションに関連した既存尺度との基準関連妥当性を検証する必要がある。また、看護学生および看護職者への適用が可能な TCSS 改良版を開発するために、調査の対象層を広げた発展的研究が必要である。

結 論

看護学生を対象とした援助的コミュニケーションスキル測定尺度 β (TCSS- β) が開発された。

その特徴については、以下のとおりである。

1. 3因子11項目からなる簡便に実施できる測定尺度である。
2. 【スピリチュアルスキル】(5項目), 【メンタルスキル】(3項目), 【非言語的スキル】(3項目)で構成された測定尺度である。
3. 信頼性および妥当性が確保された測定尺度である。

謝 辞

本研究は、文部科学省科学研究費 23593429 の助成を受けた。また本研究を実施するにあたり、調査に参加協力いただきました看護学生の皆様に深謝します。

文 献

- 1) 厚生労働省 (2011) : 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書,
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013l0q-att/2r98520000013l4m.pdf>, 2014_03_15.
- 2) 文部科学省 (2011) : 大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会最終報告書,
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/cho usa/koutou/40/toushin/__icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf, 2014_03_15.
- 3) 上野玲子 : コミュニケーション技術評価スケールの開発とその信頼性・妥当性の検討. 日本看護学教育学会誌14 (1) : 1-12, 2004.
- 4) 上野栄一 : 看護師における患者とのコミュニケーションスキル測定尺度の開発. 日本看護科学会誌25 (2) : 47-55, 2005.
- 5) 寺町ひとみ, 駒田奈月, 志賀仁美ほか : 薬剤師のがん患者対応に必要とされるコミュニケーションスキル測定尺度の開発. 医療薬学37 (11) : 653-660, 2011.
- 6) 寺町ひとみ, 駒田奈月, 谷沢克弥ほか : 薬剤師のコミュニケーションスキル測定のための尺度の開発. 薬学雑誌131 (4) : 587-595, 2011.
- 7) 藤本学, 大坊郁夫 : コミュニケーション・スキルに関する諸因子の階層構造への統合の試み. パーソナリティ研究15 (3) : 347-361, 2007.
- 8) 藤本学 : コミュニケーション・スキルの実践的研究に向けた ENDCORE モデルの実証的・概念的検討. パーソナリティ研究22 (2) : 156-167, 2013.
- 9) 比嘉勇人 : 神気性 (スピリチュアリティ) とは. 看護診断13 (1) : 78-83, 2008.
- 10) 山崎喜比古 : ストレス対処能力 SOC とは. ストレス対処能力 SOC, 山崎喜比古, 戸ヶ里泰典, 坂野純子編, pp3-24, 有信堂, 東京, 2008.
- 11) 比嘉勇人 : Spirituality 評定尺度の開発とその信頼性・妥当性の検討. 日本看護科学会誌22 (3) : 29-38, 2002.
- 12) 浅見京子, 大田博 : タッチングの有効性に関する研究—自身の看護実践場面を分析して—. 看護研究35 (3) : 68-72, 2010.

Development of a Therapeutic Communication Skills Scale β (TCSS- β) for Nursing Student and investigation of its reliability and validity

Hayato HIGA, Keiko YAMADA, Izumi TANAKA

Department of Psychiatric Nursing, Graduate School of Medicine and
Pharmaceutical Sciences, University of Toyama

Abstract

This study aimed to develop and investigate the reliability and validity a Therapeutic Communication Skills Scale (TCSS) for nursing students. Therapeutic communication skill is defined as “encouraging the mental and personal spiritual well-being of others in a way that promotes their inner growth.” The original version of the TCSS consisted of 17 items related to stimulus-response and independent-spontaneous communication content. A survey of 249 nursing students was done twice using a survey form that included this original version of the TCSS. The number of valid responses obtained was 233 in the first survey and 213 in the second. A factor analysis was conducted using the data from the first survey, from which 3 factors and 11 items were identified. Factor 1 was named “spiritual skills,” Factor 2 “mental skills,” and Factor 3 “non-verbal skills.” This was taken to be TCSS- β . With regard to reliability, Cronbach’s α coefficient was 0.83 and the reliability coefficient with the test-retest method was 0.61. For construct validity, the correlation coefficient with two existing scales was confirmed to be 0.23-0.43. Considering the above, TCSS- β is judged to be a practicable scale.

Key words

Nursing student, Therapeutic communication skills, Development of a scale

